

Mastère Hybride

Actualisation en Médecine Intensive





tech université
technologique

Mastère Hybride Actualisation en Médecine Intensive

- » Modalité: Hybride (en ligne + Pratique Clinique)
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Heures de cours: 1620 h.

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-hybride/mastere-hybride-actualisation-medecine-intensive

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Pourquoi suivre ce
Mastère Hybride?

page 8

03

Objectifs

page 12

04

Compétences

page 18

05

Direction de la formation

page 22

06

Plan d'étude

page 34

07

Pratique Clinique

page 44

08

Où puis-je effectuer
la Pratique Clinique?

page 50

09

Méthodologie

page 54

10

Diplôme

page 62

01 Présentation

Les progrès scientifiques ont permis d'innombrables avancées dans le domaine de la Médecine Intensive. Ainsi, les USI exigent de plus en plus de professionnels spécialisés dans l'utilisation d'outils tels que l'ECMO ou dans la maîtrise des nouveaux protocoles pour la réalisation de la RCP. C'est pourquoi TECH a créé cette qualification, qui permettra à l'expert d'être à la pointe de ce domaine. Avec ce programme, vous aborderez la stabilisation, le diagnostic et le traitement des patients qui nécessitent des soins intensifs, avec une approche actuelle et fondée sur des preuves scientifiques. De plus, à l'issue de la période théorique 100% en ligne, l'étudiant effectuera un séjour de 3 semaines dans un centre hospitalier, pendant lequel il mettra en pratique ses connaissances actualisées aux côtés des meilleurs spécialistes.





“

Ce Mastère Hybride vise à répondre aux besoins de formation des médecins travaillant dans une Unité de Soins Intensifs”

La Médecine Intensive est la spécialité qui relève le défi de traiter les patients en état critique. Dans ce domaine, les procédures sont constamment mises à jour pour soutenir les différentes fonctions vitales des professionnels. Par conséquent, les experts dans ce domaine doivent maîtriser l'utilisation de nouveaux équipements de haute technologie pour le suivi des patients ou les particularités des médicaments nouvellement développés, entre autres aspects. Ce programme est conçu pour répondre aux besoins d'une actualisation académique de ces spécialistes, afin de développer leur pratique médicale en Unité de Soins Intensifs.

Ce Mastère Hybride couvre une sélection des sujets les plus intéressants dans lesquels des nouveaux développements se sont produits et fournit le point de vue le plus actuel sur chacun d'entre eux. Au cours des 12 mois d'apprentissage, l'étudiant identifiera les techniques les plus récentes pour le diagnostic et le traitement de la septicémie, ou maîtrisera les nouvelles procédures de traitement de l'hémorragie sous-arachnoïdienne pour les patients de l'Unité de Soins Intensifs. Vous acquerrez également des connaissances de pointe en matière de réanimation cardio-pulmonaire.

En outre, le professionnel des soins intensifs doit avoir les compétences nécessaires pour transmettre les bonnes et les mauvaises nouvelles aux proches du patient. Par conséquent, ce diplôme met également l'accent sur les stratégies de communication les plus appropriées d'un point de vue psychologique.

Grâce au mode d'enseignement 100% en ligne de la partie théorique de ce programme, les étudiants pourront gérer leur temps d'étude en fonction de leurs besoins personnels ou professionnels. De plus, à l'issue de cette phase d'apprentissage, vous mettrez vos connaissances en pratique dans un environnement hospitalier prestigieux. Ainsi, avec les conseils d'un tuteur privé et intégré dans une équipe de travail pluridisciplinaire, vous acquerrez de nouvelles compétences applicables dans votre vie professionnelle.

Ce **Mastère Hybride en Actualisation en Médecine Intensive** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actualisé du marché. Ses caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Développement de plus de 100 cas cliniques présentés par des professionnels de la Médecine Intensive et des spécialistes des soins aux patients critiques
- ♦ Le contenu graphique, schématique et éminemment pratique fournit des informations scientifiques sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Nouveaux développements diagnostiques et thérapeutiques sur la manière de traiter les patients dans l'unité de soins intensifs
- ♦ Présentation d'ateliers pratiques sur les procédures, les techniques diagnostiques et les traitements
- ♦ Un système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- ♦ Méthodes actualisées et nouveaux outils pour la prise en charge neurologique du patient gravement malade
- ♦ Tout cela sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet
- ♦ Vous pourrez en outre effectuer un stage dans l'un des meilleurs hôpitaux du monde



Grâce à ce programme académique, vous assimilerez de nouvelles procédures pour la prise en charge de diverses pathologies infectieuses”

“

Complétez vos études en ligne par un stage clinique dans une Unité de Soins Intensifs répondant aux normes de qualité les plus élevées et dans un hôpital d'élite. Tout cela grâce à cette qualification”

Dans ce Mastère Hybride professionnalisant, le programme vise à actualiser les connaissances des professionnels médicaux qui exercent leurs fonctions en Soins Intensifs, et qui souhaitent acquérir un haut niveau de qualification. Les contenus sont basés sur les dernières preuves scientifiques, et orientés de manière didactique pour intégrer les connaissances théoriques à la pratique médicale. Les éléments théoriques et pratiques du programme facilitent la mise à jour des connaissances et permettent la prise de décision dans la gestion des patients.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les professionnels bénéficient d'un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire dans un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé, pour s'entraîner à des situations réelles. La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi le médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du programme académique. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Ce programme intensif, conçu par des experts du secteur médical, vous permet de bénéficier d'une excellente formation dispensée par des professionnels de haut niveau.

Saisissez cette opportunité de mettre à jour vos connaissances grâce à ce Mastère Hybride de haute qualité, d'une manière pratique et adaptée à vos besoins.



02

Pourquoi suivre ce Mastère Hybride?

Dans de nombreux domaines de travail, la mise à jour des connaissances est nécessaire pour relever les défis de la profession. Dans le monde de la Médecine Intensive, il est essentiel de disposer des dernières techniques et de maîtriser les outils pour le traitement des patients en USI, ainsi que de savoir comment les mettre en œuvre dans l'environnement réel. C'est pourquoi TECH a créé une qualification qui combine les aspects théoriques les plus récents dans ce domaine avec une excellente phase pratique dans un hôpital prestigieux. Ainsi, les étudiants bénéficient grâce aux meilleurs spécialistes, d'une expérience d'apprentissage qu'ils peuvent appliquer dans leur vie professionnelle.



“

*TECH offre à l'expert en Médecine Intensive
une qualification qui lui permettra de connaître
et d'appliquer dans un environnement réel les
dernières mises à jour dans ce domaine”*

1. Actualisation des technologies les plus récentes

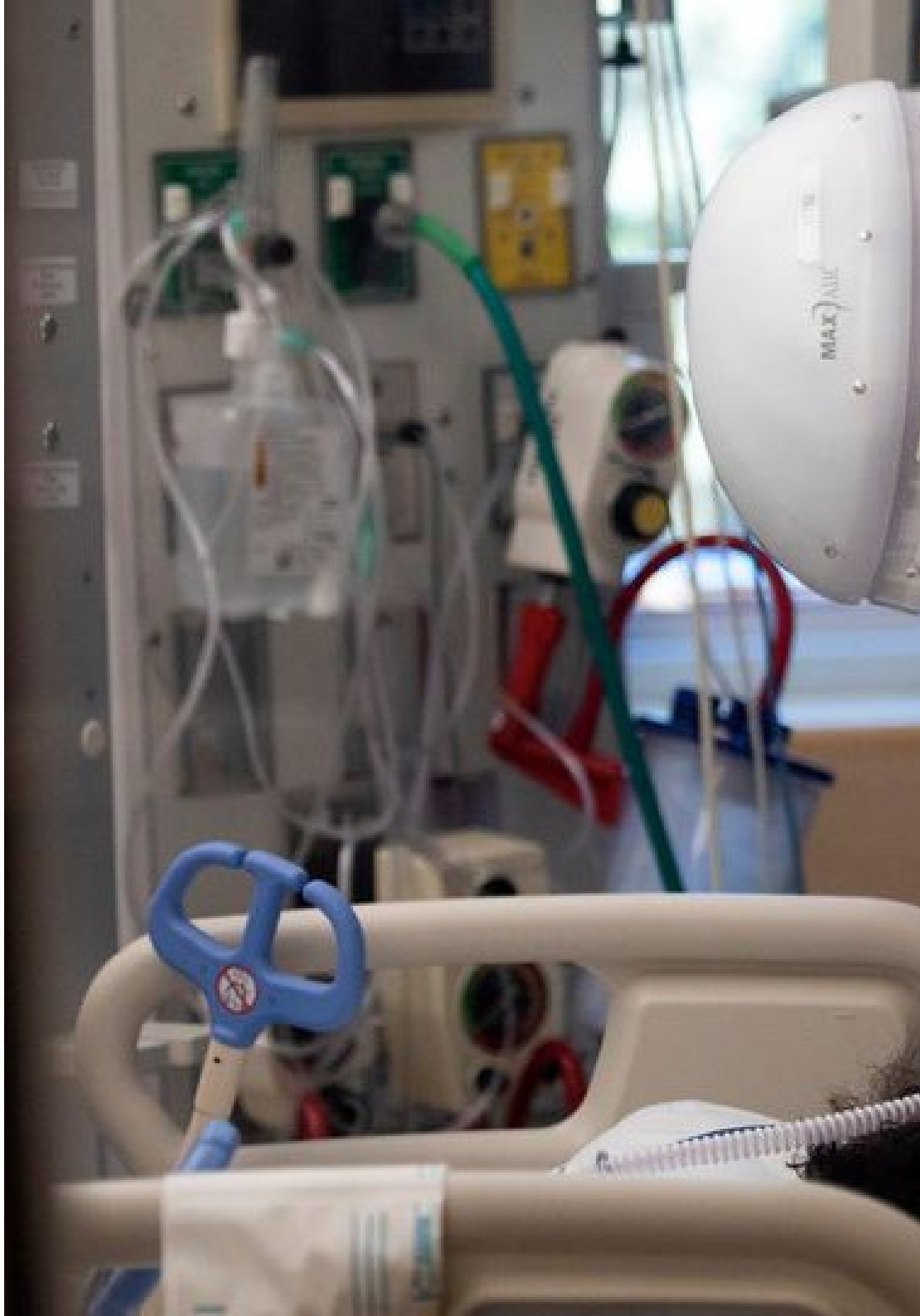
Ces dernières années, la Médecine Intensive a connu une véritable révolution grâce aux progrès réalisés dans les techniques de surveillance neurologique, dans le traitement de pathologies telles que la septicémie et dans la gestion de la RCP. C'est pour cette raison que TECH a créé ce programme académique, dans le but de fournir aux professionnels les méthodes les plus récentes dans cette branche de la médecine.

2. Exploiter l'expertise des meilleurs spécialistes

Ce diplôme est enseigné par des spécialistes possédant une vaste expérience dans le domaine de la Médecine Intensive, qui sont responsables du développement du contenu didactique que les étudiants étudieront tout au long de ce programme. C'est pourquoi les connaissances qui vous seront proposées seront pleinement applicables dans votre travail quotidien.

3. Accéder à des milieux hospitaliers de premier ordre

TECH sélectionne soigneusement tous les centres disponibles pour réaliser les Formations Pratiques. Cela permettra au spécialiste d'accéder à un environnement clinique prestigieux dans le domaine de la Médecine Intensive à la fin de son stage théorique. Ainsi, vous observerez le travail quotidien d'un secteur exigeant, rigoureux et exhaustif, qui applique toujours les thèses et postulats scientifiques les plus récents dans sa méthodologie de travail.





4. Combiner les meilleures théories avec les pratiques les plus modernes

Le marché universitaire est rempli de programmes qui se concentrent uniquement sur l'apprentissage extensif, sans réelle utilité pour le professionnel. C'est pourquoi TECH a créé un diplôme qui associe un enseignement théorique à une phase pratique dans un hôpital renommé, où l'étudiant appliquera les connaissances acquises tout au long de ce Mastère Hybride.

5. Élargir les frontières de la connaissance

TECH offre la possibilité de réaliser cette formation pratique dans des centres de renommée internationale. Le spécialiste pourra ainsi élargir ses frontières et se rapprocher des meilleurs professionnels exerçant dans des hôpitaux de premier ordre sur différents continents. Une opportunité unique que seul TECH peut offrir à ces étudiants.

“

*Vous serez en immersion totale
dans le centre de votre choix”*

03 Objectifs

Ce Mastère Hybride a été conçu pour offrir au spécialiste une occasion unique, tant au niveau théorique que pratique, de mettre à jour ses connaissances dans le domaine de la Médecine Intensive. C'est pourquoi le programme et le séjour pratique suivent une série de lignes directrices planifiées par TECH pour garantir l'utilisation maximale des ressources et du matériel mis à disposition tout au long du programme.



“

Actualisez vos connaissances en Médecine Intensive grâce à ce diplôme, en obtenant un excellent apprentissage théorique et l'opportunité de mettre en pratique vos connaissances dans un contexte réel”



Objectif général

- L'objectif générale du Mastère Hybride en Médecine Intensive est de garantir aux professionnels une actualisation à la fois théorique et pratique des procédures diagnostiques et thérapeutiques dans ce domaine. Ainsi, il permet de réaliser un séjour pratique de rigueur clinique et académique, encadré par des professionnels de renom et dans un centre hospitalier de premier plan. Dans ce programme, le professionnel abordera les principales interventions chirurgicales de la spécialité afin de perfectionner et d'améliorer ses compétences dans la prise en charge des patients





Objectifs spécifiques

Module 1. Prise en charge dans l'unité de soins intensifs

- ♦ Expliquer le projet USI sans murs pour la détection précoce des patients à risque
- ♦ Actualiser les principes d'humanisation des USI et les intégrer dans la pratique quotidienne
- ♦ Décrire les moyens d'améliorer la qualité et l'excellence de la prestation des Unités de Soins Intensifs

Module 2. Troubles cardio-vasculaires chez le patient

- ♦ Décrire la procédure de surveillance cardiovasculaire du patient gravement malade pour l'évaluation de l'état hémodynamique du patient gravement malade
- ♦ Signaler les questions clés de la chirurgie cardiaque postopératoire actuelle
- ♦ Aborder la prise en charge actuelle du syndrome coronarien aigu
- ♦ Signalez les indications, les avantages, les inconvénients et la réversion des nouveaux anticoagulants

Module 3. Actualisation de la Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP) en Médecine Intensive et de la prise en charge du patient respiratoire en état critique

- ♦ Maîtriser les développements de protocoles de réanimation cardio-pulmonaire
- ♦ Expliquer la procédure pour effectuer une excellente réanimation cardio-pulmonaire selon les critères actuels
- ♦ Analyser le pronostic neurologique après la réanimation
- ♦ Décrire le rôle et les indications des lunettes à haut débit et de la ventilation mécanique non invasive

Module 4. Pathologie infectieuse en médecine de soins intensifs

- ♦ Mise à jour des procédures pour la gestion de la sepsis sévère
- ♦ Analyser la politique des antibiotiques dans l'unité de soins intensifs et la gestion de la résistance
- ♦ Identifier le rôle de la procalcitonine dans la gestion de l'infection dans l'unité de soins intensifs
- ♦ Indiquer les points clés de la gestion de l'infection fongique dans l'USI
- ♦ Décrire les signes et les symptômes de la méningo-encéphalite

Module 5. Prise en charge neurologique du patient en état critique

- ♦ Expliquer les situations qui compliquent le plus fréquemment l'évolution des patients en état critique, comme le délire et la polyneuropathie chez le patient en état critique
- ♦ Décrire la procédure de surveillance cardiovasculaire du patient neuro-critique
- ♦ Actualiser les procédures de prise en charge des Accidents Vasculaires Cérébraux hémisphériques, des hémorragies sous-arachnoïdiennes et intraparenchymateuses
- ♦ Définir l'état épileptique et mettre à jour les procédures de prise en charge

Module 6. Les traumatismes en médecine de soins intensifs

- ♦ Décrire le processus d'évaluation initiale et de stabilisation du patient victime d'un traumatisme grave
- ♦ Actualiser les méthodes de traitement des lésions cérébrales traumatiques graves
- ♦ Définir et aborder la prise en charge actualisée du patient victime d'un traumatisme Thoracique abdominal

Module 7. Soins intensifs digestifs, nutrition et métabolisme chez le patient en état critique

- ♦ Maîtriser des Actualisée procédures pour la gestion de la pancréatite sévère
- ♦ Décrire l'admission, le pronostic et les complications du patient cirrhotique dans l'USI
- ♦ Apprendre de nouvelles procédures pour la prise en charge de l'insuffisance hépatique aiguë chez les patients critiques
- ♦ Définir la prise en charge actuelle de l'ischémie mésentérique aiguë
- ♦ Actualiser les procédures de manipulation de la glycémie dans l'USI
- ♦ Identifier les nouvelles procédures de prise en charge des complications de la nutrition entérale

Module 8. Prendre en charge la fonction rénale du patient critique et le don d'organes dans le cadre de la médecine des soins intensifs

- ♦ Assimiler les nouvelles procédures de prise en charge rénale du patient critique
- ♦ Intégrer dans la pratique clinique les procédures thérapeutiques les plus récentes en matière de pathologie rénale
- ♦ Accroître et mettre à jour vos connaissances dans les procédures de prise en charge des transplantés cardiaques, hépatiques ou pulmonaires

Module 9. Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique et acido-basique

- ♦ Étudier les altérations de l'équilibre hydrique, du sodium, du potassium, du chlorure, du chlore, du calcium, du phosphore et du magnésium
- ♦ Réaliser une étude approfondie de l'acidose et de l'alcalose respiratoire et métabolique





Module 10. Autres pathologies d'intérêt chez le patient critique

- ♦ Analyser les points clés de la pharmacologie chez le patient critique et actualiser les procédures d'utilisation dans les différentes pathologies
- ♦ Maîtriser les procédures actuelles dans la prise en charge initiale du patient suspecté d'intoxication grave
- ♦ Évaluer l'utilisation diagnostique de l'échographie dans l'USI
- ♦ Expliquer les aspects les plus pertinents de l'approche du patient oncologique dans l'USI

“ Renforcez votre efficacité dans l'exercice de la Médecine, grâce à ce Mastère Hybride qui vous aidera à vous développer sur le plan personnel et professionnel”

04

Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Hybride en Médecine Intensive, le professionnel aura acquis les compétences médicales nécessaires et de qualité au patients critiques, fondées sur les dernières preuves scientifiques.



“

Vous disposerez des ressources pédagogiques les plus avancées et des connaissances les plus récentes, dans le cadre d'un programme fondé sur les dernières données scientifiques”



Compétences générales

- ♦ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés au domaine d'étude
- ♦ Communiquer les conclusions et le raisonnement final qui les sous-tend à des spécialistes et non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Développer la profession dans le respect des autres professionnels de la santé, en acquérant des compétences de travail d'équipe
- ♦ Reconnaître la nécessité de maintenir et d'actualiser les compétences professionnelles, en mettant l'accent sur l'apprentissage autonome et continu de nouvelles connaissances
- ♦ Développer la capacité d'analyse critique et de recherche

“

Améliorez la prise en charge de vos patients et relevez le niveau de vos soins médicaux, rapidement et efficacement, grâce à cette qualification très rigoureuse sur le plan scientifique”





Compétences spécifiques

- ◆ Décrire la procédure de surveillance cardiovasculaire du patient gravement malade
- ◆ Utiliser les moyens diagnostiques et thérapeutiques des pathologies les plus fréquentes et les plus pertinentes qui affectent l'état hémodynamique du patient
- ◆ Répondre à des problèmes thérapeutiques d'une importance particulière à l'heure actuelle
- ◆ Réaliser une excellente réanimation cardio-pulmonaire selon les critères actuels et en tenant compte des nouveautés introduites dans les dernières directives cliniques
- ◆ Prendre en charge le patient nécessitant une assistance respiratoire et appliquer les mesures de prévention de la pneumonie associée au ventilateur
- ◆ Prendre en charge le patient atteint d'une infection sévère en accordant une attention particulière au sepsis et aux pathologies infectieuses qui nécessitent le plus souvent une admission en USI
- ◆ Décrire le processus de surveillance cardiovasculaire du patient neurocritique
- ◆ Expliquer les situations qui compliquent le plus fréquemment l'évolution des patients en état critique
- ◆ Aborder la prise en charge de certaines des pathologies digestives les plus fréquentes et les plus pertinentes admises aux soins intensifs
- ◆ Détailler les phases du processus de don et de transplantation d'organes dans lesquelles le spécialiste en médecine de soins intensifs est impliqué

05

Direction de la formation

En vertu des engagements pris par TECH pour préserver l'excellente qualité académique de ses qualifications, ce Mastère Hybride est encadré par des professionnels qui travaillent activement dans le domaine de la Médecine Intensive. Ces spécialistes sont chargés de préparer le matériel pédagogique auquel les étudiants auront accès pendant la durée du programme. Par conséquent, toutes les connaissances fournies seront applicables à leur expérience professionnelle et seront parfaitement actualisées.



“

Les spécialistes qui enseignent ce diplôme ont une grande expérience dans le monde de la Médecine Intensive afin de vous fournir les connaissances les plus applicables dans ce domaine”

Direction



Dr Velayos Amo, Carlos

- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire de Fuenlabrada, Madrid
- ♦ Chercheur Spécialisé dans le Syndrome Post-ICU et l'Hospitalisation des Patients dans le Cadre du Projet HU-CI
- ♦ Enseignant à la Faculté de Médecine, Université Rey Juan Carlos
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid, UAM
- ♦ Membre de InnoVAHUCI, Groupe Ítaca



Dr Álvarez Rodríguez, Joaquín

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire de Fuenlabrada
- ♦ Coordinateur des Transplantations à l'Hôpital Clinique Universitaire San Carlos
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Clinique Universitaire San Carlos
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Virgen de la Salud
- ♦ Docteur en Chirurgie et Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Concepteur des Plans Stratégiques de Sécurité des Patients au Ministère Régional de la Santé de la Communauté de Madrid

Professeurs

Dr Quintana Díaz, Manuel

- ♦ Secrétaire du Plan National de Réanimation en Soins Intensifs et Unités Coronaires pour la Société Espagnole de Médecine Intensive, SEMICYUC
- ♦ Chef du Service des Urgences à l'Hôpital Universitaire La Paz, Madrid
- ♦ Docteur en Médecine à l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs au Complexe Hospitalier de Soria
- ♦ Docteur en Médecine avec Spécialisation en Traumatisme Crânioencéphalique et Fractures chez le Patient Hémophile à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Médecin Associé au Département de Médecine de l'Université Autonome de Madrid

Dr Martín Delgado, María Cruz

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire de Torrejón
- ♦ Coordinateur des Transplantations à l'Hôpital Universitaire de Torrejón
- ♦ Chef du Service Clinique de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital HM Nou Delfos
- ♦ Coordinateur des Urgences à l'Hôpital Universitaire de Henares
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Quironsalud San José
- ♦ Auteure de plus de 80 articles publiés dans des revues internationales dans le domaine de la Médecine Intensive
- ♦ Chercheuse Principale et Collaborateur de plus de 50 études de recherche dans le domaine des Malades en état critique
- ♦ Présidente de la Fédération Panaméricaine et Ibérique de Médecine Critique et de Soins Intensifs (FEPIMCTI)
- ♦ Présidente de la Société Espagnole de Médecine de Soins Intensifs Critique et d'Unités Coronaires (SEMICYUC)

Dr Gordo Vidal, Federico

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire de Henares
- ♦ Rédacteur en Chef Adjoint du Journal *Medicina Intensiva*
- ♦ Auteur de nombreux articles et chapitres de livres internationaux
- ♦ Intervenant à des Congrès, Tables Rondes et Conférences
- ♦ Secrétaire de la Société Espagnole de Médecine des Soins Intensifs
- ♦ Doctorat en Médecine à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Membre du Projet *UCI Sin Paredesel*, Zone de soins intensifs

Dr Palencia Herrejón, Eduardo

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire HU Infanta Leonor Madrid, Espagne
- ♦ Médecin Spécialiste de Médecine en Soins Intensifs de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Directeur du Journal Électronique de Médecine Intensive (REMI)
- ♦ Membre du Groupe d'Innovation, d'Évaluation Technologique et de Méthodologie de Recherche (GETMIN) pour la Société Espagnole de Médecine Intensive et de Soins Critiques et d'Unités Coronaires (SEMICYUC)
- ♦ Professeur Associé au Département de Médecine de l'Université Complutense de Madrid

M. Lorente Balanza, José Ángel

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire de Getafe Espagne
- ♦ Membres de la Fondation pour la Recherche Biomédicale de l'Hôpital Universitaire de Getafe
- ♦ Jury Académique de la Société Espagnole de Médecine Intensive, Soins Critiques et Unités Coronaires (SEMICYUC), Professionnel de la Maladie Critique
- ♦ Auteur d'Articles dans la Revue Scientifique Avances terapéuticos en el Shock Séptico, Dialnet Unirioja

Dr Blesa Malpica, Antonio

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire Clinique San Carlos
- ♦ Spécialiste en Polytraumatisme à l'Hôpital Clinique San Marcos
- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Général Basique Santa Ana Motril, Espagne
- ♦ Médecin Assistant, Service en Urologie, Hôpital Universitaire Clinique San Carlos
- ♦ Présidente de SOMIAMA en Endocrinologie, Nutrition et Diabète de la Communauté de Madrid
- ♦ Instructeur FCCS de la Société Américaine de Médecine de Soins Critiques (SCCM)
- ♦ Auteur de nombreuses publications internationales
- ♦ Docteur en Chirurgie à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en Gestion des Services de Santé et Entreprises de Soins de Santé de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Membre de: Commissions Cliniques des Transfusions, Nutrition et Pharmacie de l'Hôpital Clinique San Carlos, Comité Polytraumatisme de l'Hôpital Clinique San Carlos, Société Espagnole de Médecine Intensive Soins Critiques et Unités Coronaires du Groupe Métabolisme et Nutrition, Société Européenne de Soins Intensifs, Société Espagnole de Nutrition Parentérale et Entrale, Société Européenne de Nutrition Parentérale et Entrale

Dr Martín Benítez, Juan Carlos

- ♦ Médecin Spécialiste en Médecine Intensive à l'Hôpital Universitaire Clínico San Carlos
- ♦ Co-auteur de l'article scientifique *La glycémie des 24 premières heures n'est pas un facteur prédictif de mortalité chez les patients gravement malades*
- ♦ Co-auteur du *Guide de pratique clinique pour la prise en charge du syndrome de bas débit cardiaque en postopératoire de chirurgie cardiaque*

Dr Chico Fernández, Mario

- ♦ Chef du Service des USI et Urgences à l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre de Madrid Madrid
- ♦ Spécialiste en Médecine Intensive à l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Doctorat de l'Université Autonome de Madrid avec la thèse: *Développement et amélioration d'un outil de communication sur la sécurité des patients dans une USI de traumatologie et d'urgence Safety Briefing*
- ♦ Co-auteur d'articles scientifiques: *Les coagulopathies traumatiques, Solution saline tamponnée contre solution saline à 0,9 % chez les adultes et les enfants en état critique, Facteurs de risque et protection contre le stress traumatique secondaire en soins intensifs*

Dr Abella Álvarez, Ana

- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire du Henares
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Valladolid
- ♦ Service de Garde dans le Service de Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire de Getafe
- ♦ Tuteur des Résidents à l'Hôpital Universitaire de Henares

Dr Alonso Ovies, Ángela

- ◆ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire du Henares
- ◆ Médecin Spécialiste en Médecine Intensive à l'Hôpital Clinique San Carlos
- ◆ Médecin Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs au Sanatorio Nuestra Señora du Rosario
- ◆ Master en Sécurité des Patients et Qualité des Soins de Santé de l'Université Miguel Hernández d'Elche
- ◆ Membre du Comité Exécutif du Domaine de Recherche en Communication du Projet HU-CI, Comité Editorial du Journal *Medicina Intensiva*, Société de Médecine Intensive de la Communauté de Madrid (SOMIAMA)

Dr Álvarez González, Manuel

- ◆ Médecin Spécialiste à l'hôpital Clinique San Carlos
- ◆ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs
- ◆ Membre Fondateur de l'EcoClub de SOMIAMA
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie

Dr Álvarez Fernández, Jesús Andrés

- ◆ Médecin Chef de l'Hôpital Juaneda Miramar
- ◆ Spécialiste des Soins Intensifs et des Brûlures Majeures à l'Hôpital Universitaire de Getafe
- ◆ Chercheur Associé dans le Domaine de la Neurochimie et la Neuroimagerie à l'Université de La Laguna

Dr Balandín Moreno, Bárbara

- ◆ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs
- ◆ Médecin Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire Porte de Hierro Majadahonda
- ◆ Co-auteur de articles publiés dans des revues scientifiques
- ◆ Collaboration à des ouvrages scientifiques collectifs

Dr Bueno García, Begoña

- ◆ Médecin Adjoint du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire HU Infanta Leonor Madrid
- ◆ Master en Expertise Médicale et Évaluation des Dommages Corporels
- ◆ Plan National de Réanimation Cardio-pulmonaire de la Société Espagnole de Médecine Intensive, Soins Intensifs et d'Unités Coronaires. Madrid

Dr Calvo Herranz, Enrique

- ◆ Médecin Assistant à l'Hôpital Universitaire de Getafe
- ◆ Médecin en Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire de Henares
- ◆ Médecin Invité au IVème Symposium sur le Patient Brûlé en État de Maladie Critique
- ◆ Conférencier au IIe Cours pour les Instructeurs ABIQ, IIIe Cours sur les Soins Initiaux de Base pour les Brûlés (ABIQ)

Dr Catalán González, Mercedes

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Médecin Adjoint du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs
- ♦ Médecin Spécialiste en Pharmacologie Clinique
- ♦ Doctorat en Médecin
- ♦ Professeur Collaborateur à la Faculté de Médecine à l'Université Complutense de Madrid

Dr Conesa Gil, Juan

- ♦ Médecin de Soins Intensifs à l'Hôpital International Ruber
- ♦ Entrepreneur en Jac Intensive SL

Dr De la Torre Ramos, María Ángeles

- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire du Henares Madrid
- ♦ Consultation de Suivi après les Soins Intensifs Projet InnovaHUCI à l'Hôpital Universitaire De Fuenlabrada
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital HLA Universitaire Moncloa
- ♦ Diplôme en Médecine et Chirurgie de l'Université de Zaragoza
- ♦ Diplôme d'Études Supérieures de l'Universidad Complutense de Madrid

Dr De Pablo Sánchez, Raúl

- ♦ Chef du Service de Médecine de Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Doctorat en Médecine de l'Université de Alcalá
- ♦ Professeur en Médecine à l'Université d'Alcalá
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid





Dr Del Castillo Arrojo, Silvia

- ♦ Médecin Adjoint du Service de Cardiologie à l'Hôpital Universitaire de Fuenlabrada
- ♦ Médecin Spécialiste En cardiologie à l'Hôpital Universitaire Fundación Jiménez Díaz
- ♦ Responsable de l'Unité de Arythmies à l'Hôpital Germans Trias i Pujol
- ♦ Chercheuse à l'Hôpital Universitaire Pennsylvanie
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Master en Électrophysiologie Clinique à l'Université Complutense de Madrid

Dr Díaz-Alersi Rosety, Ramón

- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs
- ♦ Spécialiste du Service de Médecine des Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire Puerto Real, Madrid
- ♦ Co-auteur de l'article *Revisión sistemática y metaanálisis de inhibidores de interleucina-6 para reducir la mortalidad en pacientes hospitalizados con COVID-19*

Dr Gómez García, José Manuel

- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Gregorio Marañón
- ♦ Médecin de la Sectio du Burnout et de l'Épuisement Professionnel, Projet HU-CI Espagne
- ♦ Médecin Adjoint au Secteur de Médecine Intensive, l'Hôpital HM Torrelodones
- ♦ Professeur et Coordinateur de l'éthique et de la communication dans le domaine des Soins de Santé à l'Université CEU San Pablo

Dr Graupner Abad, Catherine

- ♦ Cardiologie à l'Hôpital Universitaire De Fuenlabrada Madrid
- ♦ Membre de la Société Espagnole de Cardiologie
- ♦ Intervenante au Congrès SEC21 sur la Santé Cardiovasculaire Zaragosse, Espagne

Dr Gutiérrez Rodríguez, Julián

- ♦ Médecin Spécialiste au Service de Médecine Intensive de l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Instructeur en Réanimation Avancée dans le Plan National de Réanimation Cardio-pulmonaire de la SEMICYUC
- ♦ Membre du Conseil Technique d'Assistance de l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre

Dr Heras La Calle, Gabriel

- ♦ Créateur et Directeur du Projet HU-CI: Humaniser les Soins Intensifs
- ♦ Directeur du Comité de la Fédération Panaméricaine et Ibérique de Médecine Critique et de Soins Intensifs (FEPIMCTI)
- ♦ Chef de Service de l'Unité de Gestion Clinique de Médecine Intensive de la Zone Sud de Grenade à l'Hôpital Régional Santa Ana de Motril
- ♦ Spécialiste en Médecine Intensive dans les Hôpitaux Universitaires Severo Ochoa, La Paz, Fundación Alcorcón, HM Torrelodones, Son Llätzer, Infanta Leonor et Torrejón
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université d'Alcalá

Dr Jaspe Codeciso, Alexis

- ♦ Médical Assistant en Unité de Soins Intensifs à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid, Espagne
- ♦ Médecin Urgentiste en Médecine Interne à la Clinique El Ávila Caracas, Venezuela
- ♦ Interne en Médecine à l'Hôpital Vargas de Caracas Caracas, Venezuela
- ♦ Médecin Chirurgien, Faculté de Médecine à l'Université Central de Venezuela

Dr Martínez Hurtado, Eugenio

- ♦ Médecin Spécialiste du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire HU Infanta Leonor Madrid
- ♦ Capitaine Médecin au Ministère de la Défense espagnol
- ♦ Spécialiste en Anesthésiologie, Réanimation et Thérapie de la Douleur sein du Groupe Hospitalier de Quironsalud
- ♦ Médecin Spécialiste en Anesthésie, Réanimation et Thérapeutique de la Douleur, Hôpital Universitaire de Torrejón
- ♦ Instructeur en Gestion des Voies Aériennes
- ♦ Médecin Spécialiste de la Campagne Chirurgicale d'Aide Humanitaire à l'Hôpital Auberge de l'Amour Rédempteur Afrique
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Master en Gestion de la Prévention dans les Entreprises de l'Institut Européen de la Santé et du Bien-être Social
- ♦ Master Universitaire en Soins Pédiatrie Sociale de l'Université de Las Palmas de Gran Canaria
- ♦ Membre de AnestesiaR, EC Anaesthesia Groupe de Travail sur les Voies Aériennes Difficiles de la Société Madrilène d'Anesthésiologie, de Réanimation et de Thérapie de la Douleur

Dr Morales Sorribas, Eduardo

- ♦ Médecin Adjoint de l'UCI à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire Sanitas la Moraleja
- ♦ Médecin Adjoint Spécialiste en Soins Critiques Cardiovasculaires à l'Hôpital Clínico San Carlos
- ♦ Médecin de Soins Intensifs à l'Hôpital Los Madroños
- ♦ Médecin Assistante en Endocrinologie et Nutrition à l'Hôpital Universitaire Fondation Jiménez Díaz, Madrid
- ♦ Master en Gestion Clinique, Direction Médicale et Assistance de l'Université CEU Cardinal Herrera

Dr Muñiz Albaiceta, Guillermo

- ♦ Responsable du Service de Soins Intensifs Cardiologiques, Hôpital Universitaire Central de Asturias
- ♦ Médecin Adjoint du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire de Henares Madrid
- ♦ Membre du Centre de Recherche Biomédicale sur les Maladies Respiratoires (CIBERES) de l'Instituto de Salud Carlos III
- ♦ Responsable du Groupe de Recherche en Santé de la Principauté des Asturies pour les Avancées dans la Détérioration et la Réparation des Poumons
- ♦ Expert en Ventilation Mécanique et Lésions Pulmonaires Aiguës
- ♦ Professeur de Physiologie à l'Université d'Oviedo

Dr Muñoz de Cabo, Carlos

- ♦ Médecin Adjoint du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire de Torrejón Madrid, Espagne
- ♦ Médecin Spécialiste des Maladies Respiratoires
- ♦ Certificat en Soins Intensifs
- ♦ Collaborateur du livre *Tratado de medicina intensiva* avec la Société Andalouse de Médecine Intensive et d'Unités Coronariennes (SAMIUC)

Dr Muñoz González, Javier

- ♦ Chef du Groupe de Recherche sur les Soins Intensifs de l'Institut de Recherche Gregorio Marañón
- ♦ Directeur Médical à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Chef du Service en USI de l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Chef du Service des Urgences, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Médecin Adjoint du Service des Soins Intensifs, Hôpital Généraux Universitaire de Torrejón
- ♦ Directeur Médical à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Doctorat en Médecine à l'Université Complutense de Madrid

Dr Nieto Cabrera, Mercedes

- ♦ Médecin de Soins Intensifs à l'Hôpital International Ruber
- ♦ Médecin Spécialiste en Médecine Intensive à l'Hôpital Clinique San Carlos
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université Complutense de Madrid

Dr Ortega López, Alfonso

- ♦ Médecin Adjoint au Service de Médecine Intensive, Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda Madrid
- ♦ Articles de revues: *Meilleure performance pronostique* chez les patients atteints de sepsis par l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda, *Ischémie Mésentérique Massive* par l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Collaboration à des ouvrages collectifs: *Arrêt cardiorespiratoire et réanimation cardiopulmonaire* chez l'adulte par l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda, *Lésions causées par l'électricité* par l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda

Dr Ortuño Andériz, Francisco

- ♦ Médecin du Service de Neurocritique et de Polytraumatologie de l'Hôpital Clínico San Carlos
- ♦ Spécialiste en Médecine Intensive
- ♦ Docteur en Médecine et Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid (UCM)
- ♦ Master en Organisation, Gestion et Administration Sociale et de la Santé

Dr Peñuelas Rodríguez, Óscar

- ♦ Médecin Assistant à l'Unité de Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire de Getafe
- ♦ Médecin Assistant à l'Hôpital Universitaire Infanta Cristina
- ♦ Chercheur au Centre de Recherche Biomédicale en Réseau (CIBER)
- ♦ Auteure et co-auteur de plusieurs revues scientifiques
- ♦ Doctorat en Physiologie et Pharmacologie de l'Université Autonome de Madrid (UAM)

Dr Peral Gutiérrez de Ceballos, José Antonio

- ♦ Médecin Adjoint à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón Madrid
- ♦ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón
- ♦ Intervenant lors de l'Atelier sur le Doppler Transcrânien dans le cadre du VIIème Cours sur le Don et la Transplantation d'Organes en Médecine Intensive à l'Hôpital Général Universitaire Gregorio Marañón

Dr Pérez Redondo, Marina

- ♦ Coordinatrice des Transplantations et de l'Humanisation des Soins en USI à l'Hôpital Universitaire de Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Médecin Assistant dans le Service de Médecine Intensive à l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Membre du Groupe de Recherche en Médecine Intensive dans les domaines de la Biopathologie Cardiovasculaire, Digestive et Rhumatologique
- ♦ Collaboratrice Scientifique de la Faculté de Médecine de l'Université Autonome de Madrid (UAM) Cardiovasculaire, Digestive et Rhumatologie
- ♦ Collaboratrice Scientifique de la Faculté de Médecine à l'Université Autonome de Madrid

Dr Riesco de la Vega, Laura

- ♦ Médecin Assistant au Service de Médecine Intensive de l'Hôpital Universitaire de Torrejón Madrid
- ♦ Licence en Médecine de l'Université Complutense de Madrid (UAM)
- ♦ Animatrice de simulations de scénarios cliniques au bénéfice du patient à l'Université Francisco de Vitoria (UFV)
- ♦ Formatrice et Spécialiste des Processus de Simulation Clinique

Dr Rodríguez Aguirregabiria, María Montserrat

- ◆ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire la Paz
- ◆ Spécialiste en Médecine de Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire Infanta Leonor
- ◆ Intervenante lors de divers congrès médicaux
- ◆ Doctorat en Médecine de l'Université Alfonso X el Sabio

Dr Sánchez Artola, Beatriz

- ◆ Médecin Adjoint du Service de Médecine de Soins Intensifs, Hôpital Universitaire HU Infanta Leonor Madrid
- ◆ Auteure du livre "Les maladies infectieuses et la musique"
- ◆ Collaborations au Journal Espagnol de Chimiothérapie: *Facteurs prédictifs de l'infection par le virus H1N1 2009 chez les patients atteints du syndrome grippal, infection à Candida spp. sur les prothèses articulaires, inhibiteurs de la pompe à protons et risque d'infection*

Dr Talavera Calle, Pedro

- ◆ Responsable du Service de l'Hôpital Quirónsalud Sur Alcorcón, Madrid
- ◆ Cardiologue de l'Unité de Cardiologie Intégrale (UICAR) de l'Hôpital de la Luz
- ◆ Médecin Cardiologue Assistant à l'Hôpital Universitaire de Fuenlabrada
- ◆ Spécialiste des soins ambulatoires

Dr Vaquerizo Alonso, Clara

- ◆ Médecin Assistant à l'Unité de Soins Intensifs de l'Hôpital Universitaire de Fuenlabrada Madrid
- ◆ Master en Administration de l'École Nationale de la Santé Espagne
- ◆ Auteure d'articles: *Traitement nutritionnel chez les patients atteints de SRAS-CoV-2 dans un état critique, une vue du calme, quelques considérations sur la sécurité de l'information du projet européen de dossier médical numérique (projet EPSOS)*
- ◆ Collaboration à des ouvrages collectifs: Nutrition Entérale, Nutrition chez le patient critique

Mme. Tejerina Tebé, Eva

- ◆ Senior Consultant à Apdena Consult SL
- ◆ Licence en Biologie
- ◆ Master en Plantes médicinales et Phytothérapie
- ◆ Étude Supérieure en Parfumerie
- ◆ Membre de la Société Espagnole de Phytothérapie



Vous découvrirez les dernières avancées en Médecine Intensive par des professionnels du plus haut niveau"

06

Plan d'étude

es de ce programme comprend 10 modules qui permettent aux professionnels d'actualiser et d'élargir leurs connaissances dans le domaine de la Médecine Intensive. Ainsi, les ressources didactiques auxquelles vous aurez accès pendant la durée de ce programme sont présentes sous des formes variées telles que le résumé interactif, la vidéo explicative ou les lectures complémentaires. Grâce à cela, vous apprendrez d'une manière agréable et totalement adaptée à vos besoins individuels.



“

*Grâce à d'excellents contenus théoriques,
vous mettrez à jour et élargirez vos
connaissances en Médecine Intensive”*

Module 1. Prise en charge dans l'unité de soins intensifs

- 1.1. Sécurité des patients
 - 1.1.1. Concept
 - 1.1.2. Évolution de la sécurité des patients
 - 1.1.3. Erreurs médicales
 - 1.1.4. Quelques définitions
 - 1.1.5. Culture de la sécurité
 - 1.1.6. Gestion des risques
 - 1.1.7. Où se trouve-t-elle?
 - 1.1.8. Sécurité des patients dans les unités de soins intensifs
- 1.2. Systèmes d'information
- 1.3. USI sans murs
 - 1.3.1. Problème: Pourquoi le modèle en USI sans murs de séparation a-t-il vu le jour?
 - 1.3.2. Solution: détection précoce de la gravité
 - 1.3.3. Projet en USI sans murs
- 1.4. L'humanisation des soins aux malades en phase critique
 - 1.4.1. Introduction Projet HU-CI
 - 1.4.2. Participation des proches aux soins et présence dans certaines procédures
 - 1.4.3. Qualité perçue. Enquêtes de satisfaction
 - 1.4.4. Communication entre professionnels
 - 1.4.5. Besoins des professionnels Épuisement professionnel (burnout)
 - 1.4.6. Le syndrome post-ICU Conséquences psychologiques
 - 1.4.7. Architecture humanisée
- 1.5. Qualité et excellence dans l'USI
 - 1.5.1. Modèles de qualité
 - 1.5.2. modèle d'excellence de l' EFQM
 - 1.5.3. Le groupe qualité dans l'unité de soins intensifs
- 1.6. Pronostic en soins intensifs
 - 1.6.1. Historique des échelles de sévérité
 - 1.6.2. Échelles de pronostic
 - 1.6.3. Comparaison des échelles
 - 1.6.4. Questions non résolues

- 1.7. La famille du patient gravement malade
 - 1.7.1. Communication de mauvaises nouvelles
 - 1.7.2. La famille dans l'unité de soins intensifs
 - 1.7.3. Participation aux soins
- 1.8. USI à porte ouverte
 - 1.8.1. Famille, proches et visiteurs
 - 1.8.2. Sur les visites et leur organisation
 - 1.8.3. Pourquoi sont-ils organisés de cette manière?
 - 1.8.4. Que veulent les patients et les proches?
 - 1.8.5. Le changement est-il possible?
 - 1.8.6. Propositions pour l'avenir
- 1.9. L'unité de soins intensifs en fin de vie
 - 1.9.1. Principes éthiques dans le LSTL
 - 1.9.2. LSTL et l'autonomie des patients
 - 1.9.3. Proceso de toma de decisiones en la LTSV
 - 1.9.4. Plan de cuidados paliativos
 - 1.9.5. Gestion des conflits
 - 1.9.6. Soutien aux professionnels
 - 1.9.7. Décision de ne pas réanimer
 - 1.9.8. Considérations sur le don d'organes
 - 1.9.9. Rejeter l'admission en USI
- 1.10. Systèmes de stratification de la mortalité dans l'USI

Module 2. Troubles cardio-vasculaires chez le patient

- 2.1. Surveillance hémodynamique
 - 2.1.1. Principes de base du monitoring hémodynamique
 - 2.1.2. Utilité actuelle du swan ganz en médecine de soins intensifs
 - 2.1.3. Surveillance mini-invasive
 - 2.1.4. Surveillance non invasive
 - 2.1.5. Approche pratique de la surveillance hémodynamique
- 2.2. Gestion actuelle de l'insuffisance cardiaque aiguë et du choc cardiogénique
 - 2.2.1. Gestion pré-hospitalière
 - 2.2.2. Prise en charge initiale de l'ICA sans choc cardiogénique
 - 2.2.3. Choc cardiogénique

- 2.3. Rôle de l'échocardiographie dans la gestion hémodynamique du patient gravement malade
 - 2.3.1. Obtention d'un échocardiogramme
 - 2.3.2. Détection d'anomalies structurelles
 - 2.3.3. Évaluation cardiaque globale
 - 2.3.4. Évaluation de la précharge
 - 2.3.5. Évaluation de la contractilité
 - 2.3.6. Évaluation de la postcharge
 - 2.3.7. L'échocardiogramme chez le patient cardiaque et non cardiaque sévère
- 2.4. Points clés de la période postopératoire actuelle en chirurgie cardiaque
 - 2.4.1. Accueil des patients
 - 2.4.2. Période postopératoire sans complication
 - 2.4.3. Complications
 - 2.4.4. Considérations spécifiques
- 2.5. Prise en charge actuelle du syndrome coronarien aigu (SCA)
 - 2.5.1. Introduction Épidémiologie
 - 2.5.2. Concepts: définitions et classification
 - 2.5.3. Facteurs de risque Facteurs de précipitation
 - 2.5.4. Présentation clinique
 - 2.5.5. Diagnostic: ECG, biomarqueurs, techniques d'imagerie non invasives
 - 2.5.6. Stratification des risques
 - 2.5.7. Traitement du SCA: stratégie pharmacologique, stratégie de reperfusion (interventionnisme coronaire, fibrinolyse, chirurgie de revascularisation coronaire)
 - 2.5.8. Complications systémiques du SCA
 - 2.5.9. Complications cardiologiques du SCA
 - 2.5.10. Complications mécaniques du SCA
- 2.6. Arythmies dans l'unité de soins intensifs
 - 2.6.1. Bradyarythmies
 - 2.6.2. Tachyarythmies
- 2.7. Pathologie aortique aiguë
- 2.8. Utilisation de produits sanguins chez le patient gravement malade
- 2.9. Nouveaux anticoagulants

- 2.10. Maladie thromboembolique veineuse
 - 2.10.1. Physiopathologie
 - 2.10.2. Thrombose veineuse profonde
 - 2.10.3. Embolie pulmonaire aiguë
- 2.11. Oxygénation par membrane extracorporelle (ECMO) chez l'adulte

Module 3. Actualisation de la Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP) en Médecine Intensive et de la prise en charge du patient respiratoire en état critique

- 3.1. L'algorithme de réanimation cardio-pulmonaire
 - 3.1.1. La réanimation cardiopulmonaire (RCP)
 - 3.1.2. Les soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC)
 - 3.1.3. Soins post-réanimation (CPR)
 - 3.1.4. Formation en RCP
- 3.2. Gestion du syndrome post-réanimation
 - 3.2.1. Syndrome post arrêt cardiaque
 - 3.2.2. Voies respiratoires et respiration
 - 3.2.3. Circulation
 - 3.2.4. Handicap: mesures pour la récupération neurologique
 - 3.2.5. Protocole d'évaluation du pronostic neurologique
- 3.3. Dommages neurologiques après une réanimation cardio-pulmonaire. Prise en charge et évaluation du pronostic
 - 3.3.1. Physiopathologie des lésions cérébrales
 - 3.3.2. Mesures thérapeutiques visant la prise en charge des lésions cérébrales
 - 3.3.3. Pronostic
- 3.4. Voies aériennes difficiles dans l'unité de soins intensifs: évaluation et gestion
- 3.5. Syndrome de détresse respiratoire aiguë
- 3.6. Alternatives à la ventilation mécanique conventionnelle dans le SDRA
- 3.7. Stratégies de recrutement basées sur l'augmentation de la pression des voies respiratoires
- 3.8. Débranchement de la ventilation mécanique
- 3.9. Ventilation mécanique non invasive: indications
- 3.10. Prévention de la pneumonie associée à la ventilation mécanique
- 3.11. Tomographie par impédance électrique pour la surveillance respiratoire

Module 4. Pathologie infectieuse en médecine de soins intensifs

- 4.1. Gestion actuelle de la septicémie
 - 4.1.1. Définitions de la septicémie
 - 4.1.2. Choc septique
 - 4.1.3. Épidémiologie de la septicémie
 - 4.1.4. Campagne survivre à la septicémie
 - 4.1.5. Code sepsis
 - 4.1.6. Traitement de la septicémie
 - 4.1.7. Diagnostic et traitement de l'infection
- 4.2. Antibiothérapie dans les unités de soins intensifs
 - 4.2.1. Impact de l'utilisation des antibiotiques
 - 4.2.2. Politique d'utilisation des antibiotiques au niveau individuel
 - 4.2.3. Indicateurs de qualité
 - 4.2.4. Gestion de la résistance
 - 4.2.5. Projet de résistance zéro
- 4.3. Infections abdominales sévères en soins intensifs
 - 4.3.1. Abdomen aigu et péritonite
 - 4.3.2. Complications infectieuses dans la période postopératoire abdominale
 - 4.3.3. Péritonite tertiaire
- 4.4. Infections intravasculaires aux soins intensifs
 - 4.4.1. Bactériémie
 - 4.4.2. Bactériémie liée au cathéter
 - 4.4.3. Infections à long terme liées aux cathéters veineux centraux
 - 4.4.4. Infections liées aux dispositifs cardiaques: stimulateurs cardiaques et défibrillateurs
 - 4.4.5. Traitement antibiotique
- 4.5. La procalcitonine comme marqueur de la septicémie
- 4.6. Points clés de la prise en charge de l'infection fongique invasive dans les Soins Intensifs
 - 4.6.1. Champignons filamenteux
 - 4.6.2. Aspergillose invasive (AI)
 - 4.6.3. Mucormycose
 - 4.6.4. Autres champignons filamenteux
 - 4.6.5. Levures
 - 4.6.6. Candidose invasive (CI)
 - 4.6.7. Cryptococcose



- 4.7. Pneumonie sévère
- 4.8. Méningite bactérienne, encéphalite virale et autres encéphalites
 - 4.8.1. Méningite bactérienne Points clés de la gestion
 - 4.8.2. Encéphalites virales et autres
- 4.9. Endocardite
 - 4.9.1. Classification et définitions de l'endocardite infectieuse
 - 4.9.2. Diagnostico
 - 4.9.3. Critères de Duke modifiés
 - 4.9.4. Manifestations cliniques de l'endocardite infectieuse
 - 4.9.5. Étiologie de l'endocardite infectieuse
 - 4.9.6. Diagnostic microbiologique
 - 4.9.7. Diagnostic échocardiographique
 - 4.9.8. Traitement
- 4.10. Bactéries multirésistantes
 - 4.10.1. Le défi des micro-organismes multirésistants
 - 4.10.2. Résistance des bactéries gram-positives
 - 4.10.3. Résistance des bactéries gram-négatives

Module 5. Prise en charge neurologique du patient en état critique

- 5.1. Surveillance du patient neurocritique
 - 5.1.1. Surveillance de la pression intracrânienne
 - 5.1.2. Saturation du bulbe jugulaire
 - 5.1.3. Bis et eeg continu
 - 5.1.4. Doppler transcrânien
 - 5.1.5. Rôle des examens d'imagerie (TAC et RMN)
- 5.2. Gestion du coma
 - 5.2.1. Définition
 - 5.2.2. Épidémiologie
 - 5.2.3. Anatomie de l'éveil
 - 5.2.4. Prise en charge du patient comateux
 - 5.2.5. Complémentaires

- 5.3. Actualisation sur la prise en charge de l'AVC ischémique
- 5.4. Gestion actuelle de l'hémorragie sous-arachnoïdienne dans l'unité de soins intensifs
 - 5.4.1. Hémorragie sous-arachnoïdienne anévrismale
 - 5.4.2. Hémorragie sous-arachnoïdienne spontanée non anévrismale
- 5.5. Prise en charge actuelle de l'hémorragie intraparenchymateuse - traitement initial
 - 5.5.1. Traitement initial
 - 5.5.2. Traitement de l'urgence hypertensive
 - 5.5.3. Indications pour la chirurgie
- 5.6. État épileptique
 - 5.6.1. Traitement pharmacologique
 - 5.6.2. État de mal épileptique réfractaire
 - 5.6.3. Protocole proposé
- 5.7. Sédation, analgésie et relaxation en USI: gestion actuelle
 - 5.7.1. Analgésie
 - 5.7.2. Classification de la douleur
 - 5.7.3. Sédation
 - 5.7.4. Blocage neuromusculaire
 - 5.7.5. Surveillance de l'analgésie
 - 5.7.6. Surveillance de la sédation
 - 5.7.7. Surveillance du blocage neuromusculaire
 - 5.7.8. Surveillance du délire
- 5.8. Altérations de l'état mental chez le patient en état critique. Délire, agitation et syndrome confusionnel aigu
 - 5.8.1. Altération de l'état mental
 - 5.8.2. Délire
 - 5.8.3. Considérations finales
- 5.9. Prise en charge de l'œdème cérébral en USI
- 5.10. Faiblesse acquise en USI (DACI)
 - 5.10.1. Définition et épidémiologie de la fragilité acquise en USI
 - 5.10.2. Altérations cliniques
 - 5.10.3. Physiopathologie
 - 5.10.4. Diagnostico
 - 5.10.5. Les facteurs de risque
 - 5.10.6. Résultat clinique et pronostic
 - 5.10.7. Prévention et traitement

Module 6. Les traumatismes en médecine de soins intensifs

- 6.1. Soins de traumatologie initiaux
- 6.2. Fluides et soutien vaso-actif chez le patient traumatisé grave
 - 6.2.1. Nouvelles stratégies de réanimation en traumatologie
 - 6.2.1.1. Assurer une perfusion adéquate des tissus
 - 6.2.1.2. Administration rationnelle de liquides
 - 6.2.1.3. Utilisation de vasopresseurs
 - 6.2.1.4. Éviter la coagulopathie induite par un traumatisme
 - 6.2.1.5. Transfusion proportionnelle de produits sanguins
 - 6.2.1.6. Médicaments prohémostatiques
- 6.3. Transfusion chez le patient traumatisé
- 6.4. Traumatisme cranio-encéphalique
- 6.5. Traumatisme thoracique
 - 6.5.1. Généralités: gestion pré-hospitalière des traumatismes thoraciques
 - 6.5.2. Généralités: prise en charge hospitalière initiale des traumatismes thoraciques contondants
 - 6.5.3. Généralités: prise en charge initiale à l'hôpital d'un traumatisme thoracique contondant
 - 6.5.4. Blessures de la paroi thoracique
 - 6.5.5. Blessures aux côtes
 - 6.5.6. Lésions du sternum et de l'omoplate
 - 6.5.7. Lésion pulmonaire
 - 6.5.8. Lésion aortique
 - 6.5.9. Lésions cardiaques
 - 6.5.10. Autres lésions médiastinales
- 6.6. Traumatisme abdominal
 - 6.6.1. Généralités
 - 6.6.2. Traumatisme hépatique
 - 6.6.3. Traumatisme splénique
 - 6.6.4. Traumatisme génito-urinaire
 - 6.6.5. Traumatisme pelvien
 - 6.6.6. Traumatisme gastro-intestinal

- 6.7. Traumatisme de la moelle épinière Soins initiaux
 - 6.7.1. Introduction et épidémiologie
 - 6.7.2. Physiopathologie
 - 6.7.3. Prise en charge pré-hospitalière des TRM
 - 6.7.4. Évaluation primaire: évaluation initiale et réanimation
 - 6.7.5. Évaluation secondaire
 - 6.7.6. Évaluation radiologique
 - 6.7.7. Prise en charge aiguë du patient TRM
- 6.8. Traumatisme des extrémités une lésion vasculaire
- 6.9. Le patient brûlé gravement malade
- 6.10. Mortalité chez le polytraumatisé

Module 7. Soins intensifs digestifs, nutrition et métabolisme chez le patient en état critique

- 7.1. Gestion actuelle de la pancréatite sévère
 - 7.1.1. Diagnostic et pronostic Valeur des examens d'imagerie
 - 7.1.2. Complications de la pancréatite
 - 7.1.3. Approche thérapeutique
- 7.2. Le patient cirrhotique aux USI
 - 7.2.1. Le syndrome d'insuffisance hépatique aiguë et chronique
 - 7.2.2. Bases physiopathologiques
 - 7.2.3. Dommages aux organes dans l' ACLF
 - 7.2.4. Soutien nutritionnel
 - 7.2.5. Gestion des infections
 - 7.2.6. Aspects spécifiques de la prise en charge avancée des cirrhotiques aux USI
- 7.3. Gestion actuelle de l'insuffisance hépatique aiguë
 - 7.3.1. Introduction, définition et étiologie
 - 7.3.2. Diagnóstico
 - 7.3.3. Manifestations extrahépatiques
 - 7.3.4. Échelles de sévérité pronostique
 - 7.3.5. Prise en charge de l'insuffisance hépatique aiguë

- 7.4. Ischémie mésentérique aiguë
 - 7.4.1. Ischémie mésentérique générale
 - 7.4.2. Ischémie mésentérique aiguë occlusive
 - 7.4.3. Ischémie mésentérique due à une thrombose veineuse
 - 7.4.4. Ischémie colique ou colite ischémique
- 7.5. Hémorragie gastro-intestinale supérieure non variqueuse
 - 7.5.1. Causes des hémorragies gastro-intestinales hautes (HDA)
 - 7.5.2. Prise en charge thérapeutique initiale
 - 7.5.3. Stratification des risques
 - 7.5.4. Prise en charge des causes spécifiques de l' HDA non-variculaire
 - 7.5.5. Traitement endoscopique
 - 7.5.6. Traitement angiographique
 - 7.5.7. Traitement chirurgical
- 7.6. La nutrition artificielle dans l' USI
- 7.7. Protocole pour le contrôle de la glycémie chez le patient critique
- 7.8. Crises hyperglycémiques: acidocétose et coma hyperosmolaire
- 7.9. Gestion des complications liées à la nutrition
- 7.10. Pathologie critique de la thyroïde

Module 8. Prendre en charge la fonction rénale du patient critique et le don d'organes dans le cadre de la médecine des soins intensifs

- 8.1. Points clés de l'utilisation de la thérapie de remplacement rénal continue dans l' USI
 - 8.1.1. L'insuffisance rénale aiguë en USI
 - 8.1.2. Techniques de remplacement rénal continu (TRRC)
 - 8.1.3. Indications pour les TCRR
 - 8.1.4. Sélection de la modalité d'épuration extrarénale
 - 8.1.5. Dose
 - 8.1.6. Anticoagulation
 - 8.1.7. Technique et matériaux

- 8.2. Anticoagulation au citrate dans les techniques d'épuration extrarénale continue
 - 8.2.1. Indications pour l'anticoagulation au citrate
 - 8.2.2. Contre-indications à l'anticoagulation au citrate
 - 8.2.3. Aspects métaboliques de l'anticoagulation régionale au citrate
 - 8.2.4. Schéma du contenu calcique et des complexes ci-ca dans le circuit extracorporel et le sang
 - 8.2.5. Liquides de dialyse
 - 8.2.6. Traitements initiaux indicatifs
 - 8.2.7. Contrôles de l'anticoagulation et du remplacement du calcium
 - 8.2.8. Surveillance de l'équilibre acido-basique
 - 8.2.9. Tests de laboratoire recommandés pour le traitement au citrate
- 8.3. Diagnostic de la mort encéphalique
- 8.4. Preuve instrumentale
- 8.5. Donation sans battement de cœur
- 8.6. Prise en charge des patients transplantés cardiaques
- 8.7. Gestion du patient transplanté du foie
- 8.8. Prise en charge du patient transplanté pulmonaire
- 8.9. Points clés de l'utilisation de la thérapie de remplacement rénal continue dans l' USI

Module 9. Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique et acido-basique

- 9.1. Physiologie de l'équilibre hydro-électrolytique et acido-basique
- 9.2. Utilisation de la gazométrie sanguine et de l'ionogramme chez le patient critique
- 9.3. Altérations de l'équilibre hydrique
- 9.4. Altérations du sodium
- 9.5. Altérations du potassium
- 9.6. Altérations du chlore
- 9.7. Altérations du calcium, du phosphore et du magnésium
- 9.8. Acidose respiratoire et métabolique
- 9.9. Alcalose respiratoire et métabolique



Module 10. Autres pathologies d'intérêt chez le patient critique

- 10.1. Implication de la pharmacocinétique dans l'optimisation de la thérapie antimicrobienne chez le patient gravement malade
- 10.2. Soins intensifs pendant la grossesse et le péripartum
 - 10.2.1. Changements physiologiques pendant la grossesse
 - 10.2.2. Maladies cardiovasculaires et cardiomyopathie du péripartum
 - 10.2.3. Insuffisance respiratoire aiguë
 - 10.2.4. Pré-éclampsie
 - 10.2.5. Considérations pharmacologiques chez la femme enceinte
 - 10.2.6. Réanimation cardio-pulmonaire chez les patientes enceintes
 - 10.2.7. Traumatismes chez les femmes enceintes
 - 10.2.8. Choc septique
- 10.3. Le patient en état d'ébriété aiguë en USI
 - 10.3.1. Mesures générales
 - 10.3.2. Mesures spécifiques
 - 10.3.3. Syndromes toxiques
- 10.4. L'échographie en USI: un outil essentiel pour le patient gravement malade
 - 10.4.1. Imagerie par ultrasons
 - 10.4.2. L'échographie clinique dans l'USI
 - 10.4.3. Formation à l'échographie clinique
- 10.5. Transport intra-hospitalier du patient en état critique
 - 10.5.1. Mesures générales
 - 10.5.2. Procédure
 - 10.5.3. Annexe 1: Liste des équipements dans la valise de transport
 - 10.5.4. Annexe 2: Liste de contrôle du transport intra-hospitalier pour les patients critiques
- 10.6. Syndrome des soins intensifs
- 10.7. Le patient en pathologie onco-hématologique et auto-immune aux USI
 - 10.7.1. Épidémiologie du patient oncologique aux USI
 - 10.7.2. Admission du patient onco-hématologique en USI

- 10.7.3. Pronostic des patients oncologiques en USI
- 10.7.4. Critères d'admission des patients oncologiques en USI
- 10.7.5. Examens en USI
- 10.7.6. Évaluation périodique et transition vers les soins palliatifs
- 10.7.7. Le patient atteint d'une pathologie auto-immune en USI
- 10.7.8. Pronostic
- 10.7.9. Urgences rhumatologiques
- 10.7.10. Diagnóstico
- 10.8. Le patient atteint de COVID-19 en USI
- 10.9. Le scanner abdominal chez le patient en état critique
- 10.10. Le scanner thoracique chez le patient critique



Cette qualification vous permettra d'étudier sur de nombreux supports pédagogiques tels que la vidéo ou les tests d'évaluation, dans le but de vous fournir un apprentissage optimisé

07

Pratique Clinique

À l'issue de la phase d'apprentissage en ligne, le programme comprend une phase de formation pratique dans un centre clinique de référence. L'étudiant bénéficiera du soutien d'un tuteur qui l'accompagnera tout au long du processus, tant dans la préparation que dans le déroulement du stage clinique.



“

Effectuez votre stage clinique dans l'un des meilleurs hôpitaux, entouré de professionnels qui s'engagent à vous tenir au courant”

La Formation Pratique de ce programme consiste en un séjour pratique dans un centre clinique prestigieux, d'une durée de 3 semaines, du lundi au vendredi, avec 8 heures consécutives de travail avec un assistant spécialiste. Ce stage vous permettra de prendre en charge de vrais patients aux côtés d'une équipe de professionnels de premier plan dans l'Unité de Soins Intensifs, en appliquant les procédures de diagnostic les plus innovantes et en planifiant le traitement de dernière génération pour chaque pathologie.

Dans ce programme de nature totalement pratique, les activités visent à développer et à perfectionner les compétences nécessaires à la prestation de soins de santé dans des domaines et des conditions qui requièrent un haut niveau de qualification, et qui sont orientées vers une formation spécifique pour l'exercice de l'activité, dans un environnement de sécurité pour le patient et de haute performance professionnelle.

C'est une opportunité d'apprendre en évoluant dans un hôpital innovant dans lequel le suivi de la santé des patients en temps réel est au cœur de la culture numérique des professionnels. C'est une nouvelle façon de comprendre et d'intégrer les processus médicaux, qui ce qui en fait le modèle d'enseignement idéal pour cette expérience innovante d'amélioration des compétences médicales professionnelles au 21^e siècle.

L'enseignement pratique sera dispensé avec la participation de l'étudiant, qui réalisera les activités et les procédures de chaque domaine de compétence (apprendre à apprendre et à faire), avec l'accompagnement et les conseils des enseignants, et d'autres collègues formateurs, qui facilitent le travail en équipe et l'intégration multidisciplinaire des compétences transversales à travers la pratique des soins Médecine Intensive (apprendre à être et apprendre à établir des relations).

Les procédures décrites ci-dessous constitueront la base de la formation pratique du programme, et sa mise en œuvre est sujette la fois à l'adéquation des patients, la disponibilité du centre et sa charge de travail, et les activités proposées sont les suivantes:



Inscrivez-vous à une institution qui peut vous offrir toutes ces possibilités, avec un programme académique innovant et une équipe humaine capable de vous accompagner au maximum”



Module	Activité pratique
Les troubles cardiovasculaires et les techniques de gestion respiratoire et de réanimation cardiopulmonaire les plus récentes en Médecine Intensive	Mesurer la CVP, effectuer un suivi hémodynamique et interpréter l'électrocardiogramme numérique au repos
	Gérer le syndrome coronarien aigu selon les dernières avancées cliniques
	Aborder les différents types de chocs dans le domaine de la médecine intensive
	Indiquer et administrer les nouveaux médicaments vasoactifs et antiarythmiques
	Gérer le syndrome post-réanimation
	Traiter les lésions neurologiques après une réanimation cardiovasculaire
	Appliquer les méthodes les plus récentes de ventilation mécanique invasive, en utilisant les derniers ventilateurs et leurs nouvelles modalités et paramètres ventilatoires
Effectuer la surveillance respiratoire du patient à l'aide de la tomographie d'impédance électrique	
Procédures de prise en charge neurologique du patient en état critique et approche de la pathologie infectieuse	Effectuer des tâches de surveillance avancées chez les patients en état neurocritique, en utilisant des outils tels que le Doppler transcrânien, des tests d'imagerie (CT et IRM) et le BIS et l'EEG continu
	Effectuer la sédation, l'analgésie et la relaxation conformément aux dernières avancées scientifiques dans ce domaine
	Traiter l'AVC à l'aide des protocoles les plus récents du Code de l'AVC
	Prendre en charge, conformément aux postulats cliniques les plus récents, l'hémorragie intraparenchymateuse
Appliquer le code de septicémie, en utilisant les biomarqueurs spécifiques au patient atteint de cette maladie	
Techniques et indications en matière de nutrition et de métabolisme, et prise en charge rénale et digestive du patient en état critique	Poser des cathéters dans le cas d'hémorragies gastro-intestinales chez un patient critique
	Gérer la pancréatite aiguë, l'insuffisance hépatique aiguë et l'encéphalopathie hépatique aiguë et chronique chez le patient en état critique
	Mesurer la pression intra-abdominale chez le patient gravement malade
	Évaluer et appliquer la nutrition artificielle au patient susceptible de la recevoir dans l'USI
	Traiter l'acidocétose diabétique et les états hyperosmolaires chez le patient gravement malade
	Appliquer les techniques de dépuración extrarénale continue en USI
Gestion des traumatismes et des dons et transplantations d'organes en Médecine Intensive	Appliquer les derniers protocoles ATLS
	Surveiller la PIC chez le patient traumatisé gravement malade
	Gérer les traumatismes thoraciques, abdominaux et crâniens chez le patient en état critique
	Aborder spécifiquement le patient polytraumatisé
	Diagnostiquer la mort encéphalique à l'aide de la minigammacamera portable
	Gérer le don d'organes et s'occuper, conformément aux procédures mises à jour, du donneur

Assurance responsabilité civile

La principale préoccupation de cette institution est de garantir la sécurité des stagiaires et des autres collaborateurs nécessaires aux processus de formation pratique dans l'entreprise. Parmi les mesures destinées à atteindre cet objectif figure la réponse à tout incident pouvant survenir au cours de la formation d'apprentissage.

Pour ce faire, cette université s'engage à souscrire une assurance Responsabilité Civile pour couvrir toute éventualité pouvant survenir pendant le séjour au centre de stage pratique.

Cette police d'assurance couvrant la Responsabilité Civile des stagiaires doit être complète et doit être souscrite avant le début de la période de Formation Pratique. Ainsi, le professionnel n'aura pas à s'inquiéter en cas de situation imprévue, et sera couvert toute la période de la formation pratique dans le centre.



Conditions générales de la formation pratique

Les conditions générales de la convention de stage pour le programme sont les suivantes:

1. TUTEUR: Pendant le Mastère Hybride, l'étudiant se verra attribuer deux tuteurs qui l'accompagneront tout au long du processus, en résolvant tous les doutes et toutes les questions qui peuvent se poser. D'une part, il y aura un tuteur professionnel appartenant au centre de placement qui aura pour mission de guider et de soutenir l'étudiant à tout moment. D'autre part, un tuteur académique sera également assigné à l'étudiant, et aura pour mission de coordonner et d'aider l'étudiant tout au long du processus, en résolvant ses doutes et en lui facilitant tout ce dont il peut avoir besoin. De cette manière, le professionnel sera accompagné à tout moment et pourra consulter les doutes qui pourraient surgir, tant sur le plan pratique que sur le plan académique.

2. DURÉE: le programme de formation pratique se déroulera sur trois semaines continues, réparties en journées de 8 heures, cinq jours par semaine. Les jours de présence et l'emploi du temps relèvent de la responsabilité du centre, qui en informe dûment et préalablement le professionnel, et suffisamment à l'avance pour faciliter son organisation.

3. ABSENCE: En cas de non présentation à la date de début du Mastère Hybride, l'étudiant perdra le droit au stage sans possibilité de remboursement ou de changement de dates. Une absence de plus de deux jours au stage, sans raison médicale justifiée, entraînera l'annulation du stage et, par conséquent, la résiliation automatique du contrat. Tout problème survenant au cours du séjour doit être signalé d'urgence au tuteur académique.

4. CERTIFICATION: Les étudiants qui achèvent avec succès le Mastère Hybride recevront un certificat accréditant le séjour pratique dans le centre en question.

5. RELATION DE TRAVAIL: le Mastère Hybride ne constituera en aucun cas une relation de travail de quelque nature que ce soit.

6. PRÉREQUIS: certains centres peuvent être amenés à exiger des références académiques pour suivre le Mastère Hybride. Dans ce cas, il sera nécessaire de le présenter au département de formations de TECH afin de confirmer l'affectation du centre choisi.

7. NON INCLUS: Le mastère Hybride n'inclut aucun autre élément non mentionné dans les présentes conditions. Par conséquent, il ne comprend pas l'hébergement, le transport vers la ville où le stage a lieu, les visas ou tout autre avantage non décrit.

Toutefois, les étudiants peuvent consulter leur tuteur académique en cas de doutes ou de recommandations à cet égard. Ce dernier lui fournira toutes les informations nécessaires pour faciliter les démarches.

08

Où puis-je effectuer la Pratique Clinique?

Afin de garantir le meilleur processus de mise à jour possible, TECH propose que ce séjour soit effectué dans un centre prestigieux capable de fournir au médecin les dernières avancées dans le domaine de la Médecine des Soins Intensifs. Grâce à cette étape, accompagnée par les meilleurs professionnels, le spécialiste disposera des connaissances pratiques les plus récentes et utiles dans le cadre de son travail quotidien.





“

Mettez en pratique tout ce que vous avez appris en effectuant un stage dans un centre prestigieux”



Les étudiants peuvent suivre la partie pratique de ce Mastère Hybride dans les centres suivants:



Medecine

Hospital HM Modelo

Pays Espagne Ville La Corogne

Adresse: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Medecine

Hospital Maternidad HM Belén

Pays Espagne Ville La Corogne

Adresse: R. Filantropía, 3, 15011, A Coruña

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Actualisation en Reproduction Assistée
- Direction des Hôpitaux et Services de Santé



Medecine

Hospital HM Nou Delfos

Pays Espagne Ville Barcelone

Adresse: Avinguda de Vallcarca, 151, 08023 Barcelona

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Médecine Esthétique
- Nutrition Clinique en Médecine



Medecine

Hospital HM Madrid

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Pl. del Conde del Valle de Súchil, 16, 28015, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Palliatifs
- Anesthésiologie et Réanimation



Medecine

Hospital HM Montepríncipe

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Av. de Montepríncipe, 25, 28660, Boadilla del Monte, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Palliatifs
- Médecine Esthétique



Medecine

Hospital HM Torrelodones

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250, Torrelodones, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Medecine

Hospital HM Sanchinarro

Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Anesthésiologie et Réanimation
- Soins Palliatifs



Medecine

Hospital HM Puerta del Sur

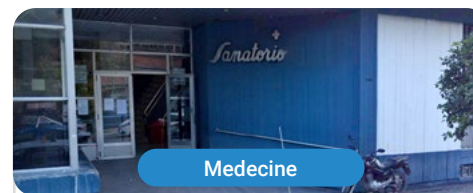
Pays Espagne Ville Madrid

Adresse: Av. Carlos V, 70, 28938, Móstoles, Madrid

Réseau de Cliniques Privées, Hôpitaux et Centres Spécialisés dans toute l'Espagne

Formation pratique correspondante:

- Soins Palliatifs
- Ophtalmologie Clinique



Medecine

Sanatorio Galeno

Pays Ville
Argentine Tucumán

Adresse: Av. Manuel Belgrano 2970, San Miguel de Tucumán

Sanatorium de Médecine Générale offrant des Soins Ambulatoires, Hospitaliers et Chirurgicaux

Formation pratique correspondante:

- Actualisation en Anesthésiologie et Réanimation
- Actualisation en Médecine de Soins Intensifs



Medecine

Sanatorio Central

Pays Ville
Argentine Tucumán

Adresse: Av. Mitre 268, T4000 San Miguel de Tucumán, Tucumán

Sanatorium de Médecine Générale, Hospitalisation, Diagnostic et Traitement

Formation pratique correspondante:

- Soins Infirmiers en Bloc Opératoire
- Soins Infirmiers Pédiatriques



Medecine

Grupo Gamma

Pays Ville
Argentine Santa Fe

Adresse: Entre Ríos 330, Rosario, Santa Fe

Polyclinique Spécialisée dans Diverses Spécialités

Formation pratique correspondante:

- Actualisation en Anesthésiologie et Réanimation
- Gynécologie Oncologique



Medecine

Hospital Italiano La Plata

Pays Ville
Argentine Buenos Aires

Adresse: Av. 51 N° 1725 e/ 29 y 30 La Plata, Buenos Aires

Centre Social à But Non Lucratif d'Assistance Clinique Spécialisée

Formation pratique correspondante:

- Médecine des Urgences et des Crises
- Gynécologie Oncologique

09

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***le Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.



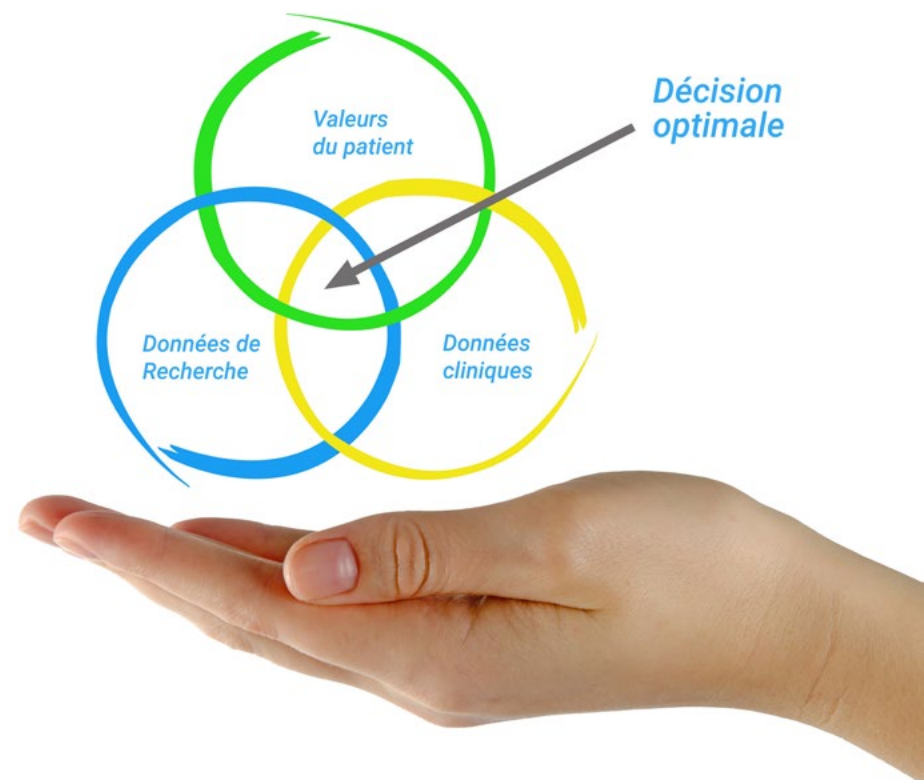
“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre réalisations clés:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.



À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures chirurgicales en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

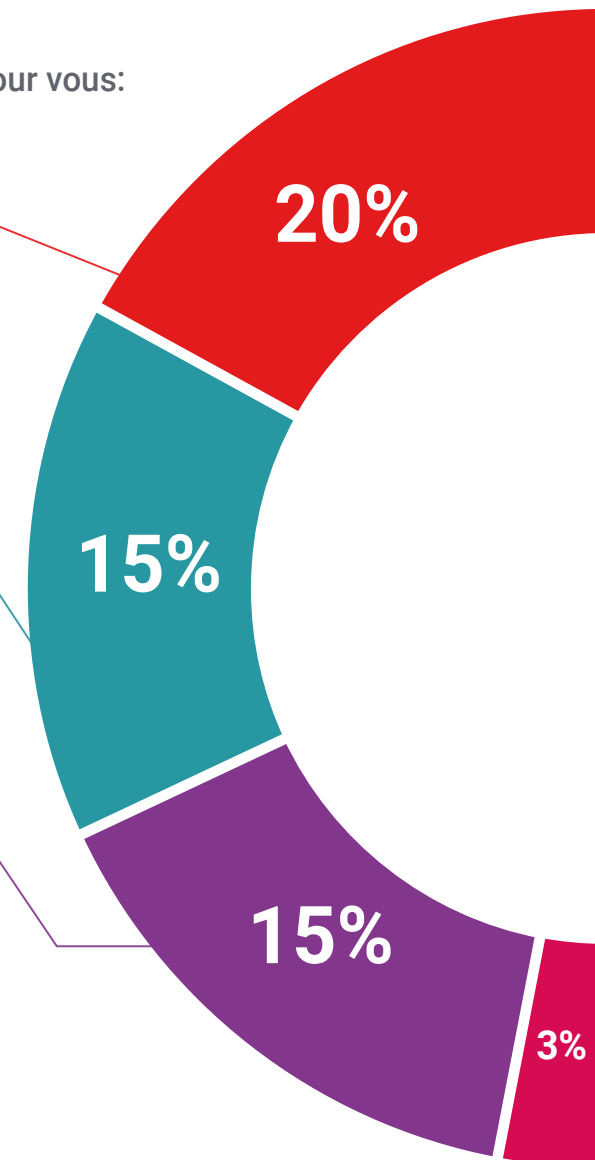
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

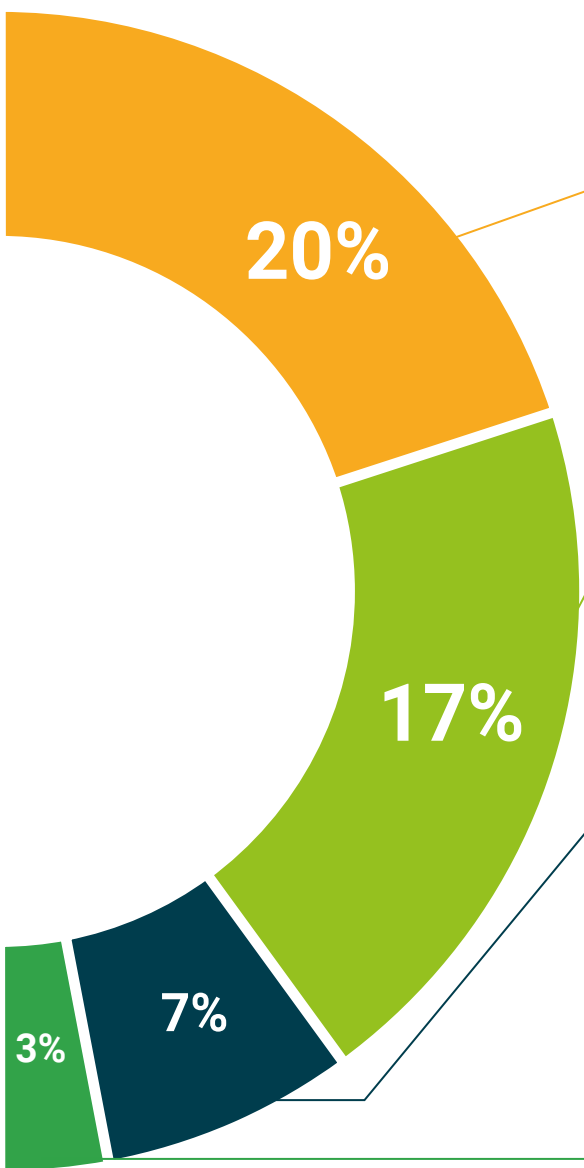
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



10 Diplôme

Le diplôme de Mastère Hybride en Actualisation en Médecine Intensive garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Hybride délivré par TECH Université Technologique.



“

*Complétez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme sans avoir à
vous soucier des déplacements ou des
contraintes administratives”*

Le diplôme de **Mastère Hybride en Actualisation en Médecine Intensive** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Hybride**, qui accrédiitera la réussite des évaluations et l'acquisition des compétences du programme.

En complément du diplôme, vous pourrez obtenir un certificat de qualification, ainsi qu'une attestation du contenu du programme. Pour ce faire, vous devrez contacter votre conseiller académique, qui vous fournira toutes les informations nécessaires.

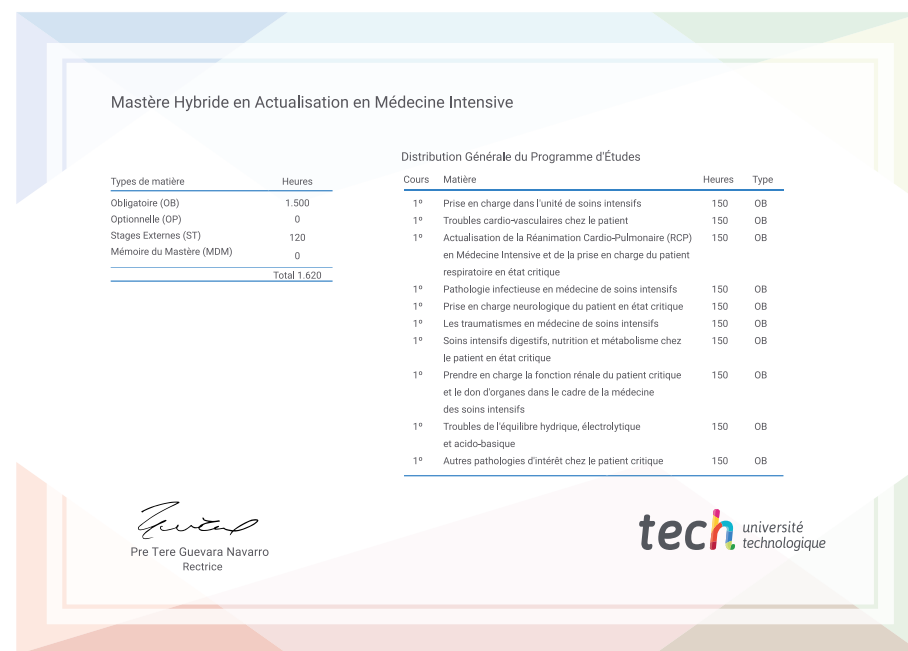
Diplôme: **Mastère Hybride en Actualisation en Médecine Intensive**

Modalité: **Hybride (en ligne + Pratique Clinique)**

Durée: **12 mois**

Diplôme: **TECH Université Technologique**

Heures de cours: **1.620 h.**



future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Hybride

Actualisation en

Médecine Intensive

- » Modalité: Hybride (en ligne + Pratique Clinique)
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Heures de cours: 1620 h.

Mastère Hybride

Actualisation en Médecine Intensive

